

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil



Atena  
Editora  
Ano 2022

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil



Atena  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil /  
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0855-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.550220812>

1. Saúde. 2. Brasil. I. Castro, Luis Henrique Almeida  
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA






A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

O Brasil enfrenta grandes desafios na garantia da saúde gratuita e de qualidade a toda a população num momento em que tenta recuperar a capilaridade e a boa gestão pública do Sistema Único de Saúde. Passado o pico epidemiológico da pandemia de COVID-19, faz-se necessário que a comunidade científica compartilhe experiências e reflexões no intuito de avançar o debate das políticas de saúde no país. Contribuindo neste sentido, o e-book “Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil” da Atena Editora traz ao leitor 35 estudos técnicos e científicos divididos em 2 volumes que tratam desde o contexto pandêmico nacional até a defesa dos direitos humanos e estratégias de ensino em saúde.

Os artigos foram elaborados por profissionais, docentes e acadêmicos de várias Instituições de Ensino Superior e, agradecendo a colaboração e a dedicação destes autores, desejamos a todos uma boa leitura!


Luis Henrique Almeida Castro



<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
A ARTETERAPIA COMO PROPOSTA DE TRABALHO NO CONTEXTO PÓS PANDÊMICO	
Elaine Barreto Correia Garcia Lucimara Sousa dos Santos Vitória Demarque Medeiros	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208121">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208121</a>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>8</b>
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA NA GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA	
Catarina Leão Rosemberg Alanna Oliveira Cortez Ana Beatriz Vieira de Oliveira Andressa de Queiroz Evelyn Conceição de Oliveira Braga Layla Cecília Antony Lavor Rafaela Silva de Mendonça Tayanne Graciette Nascimento Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208122">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208122</a>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>10</b>
A IMPORTÂNCIA DO USO DA TALA DE TRAÇÃO DE FÊMUR PORTÁTIL EM FRATURAS DECORRENTES DE EMERGÊNCIAS TRAUMATOLÓGICAS	
Wagner Douve Ferron	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208123">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208123</a>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>18</b>
A INSERÇÃO DA PSICOLOGIA NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Carlos Inácio dos Santos Sobrinho Jefferson de Souza Bernardes	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208124">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208124</a>	
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>34</b>
A REALIZAÇÃO DE PROGRAMAS DE PESQUISA E EXTENSÃO E SUA RELEVÂNCIA NAS ÁREAS DE SAÚDE AUDITIVA E EQUILÍBRIO CORPORAL EM ALUNOS DA CIDADE DE PORTO ALEGRE	
Marília Santos de Lima Taís Vogt Rolim dos Santos Pricila Sleifer	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208125">https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208125</a>	
<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>42</b>
APLICAÇÕES DO MODIFIED EARLY WARNING SCORE NA ASSISTÊNCIA À	


**SEPSE**

Luzia Cibele de Souza Maximiano  
 João Marcelo Medeiros Fernandes  
 Luana Adrielle Leal Dantas  
 Maria Eduarda da Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208126>


**CAPÍTULO 7 .....52****ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE À AUDITORIA EM SAÚDE**

Gabriela Ferreira Vasconcelos Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208127>


**CAPÍTULO 8 ..... 61****AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL**

Maria Ivanilde de Andrade  
 Erika Regina Coelho  
 Pamela Nery do Lago  
 Aline da Silva Fernandes  
 Carla Renata dos Santos  
 Ana Luiza Loliola Santos  
 Daniela de Sousa Azeredo  
 Adriana de Cristo Sousa  
 Rosana Silva Amarantes  
 Tami Silva Nunes  
 Larissa Andreline Maia Arcelino  
 Andréa de Sousa Quintela  
 Wilma Tatiane Freire Vasconcellos  
 Laura Helena Velasco Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208128>


**CAPÍTULO 9 .....70****AVALIAÇÃO DE TEMPO PROLONGADO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID**

Luana Vergueiro da Cruz Ferro  
 Simonei Bonatto  
 Carla Luiza da Silva  
 Maria Dagmar da Rocha  
 Péricles Martim Reche

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208129>


**CAPÍTULO 10.....80****AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA CHIKUNGUNYA NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA/SP, DE 2016 A 2020**

Silvia Domingues dos Santos  
 Lilian Andreia Fleck Reinato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081210>


**CAPÍTULO 11 .....87****COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM IDOSOS QUE FAZEM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL (NE)**

Lailton Oliveira da Silva  
Ismenia Martineli Lima de Sousa  
Guarany Montalverne de Arruda  
Janssen Loiola Melo Vasconcelos  
Karla Pinheiro Cavalcante  
Raquel Teixeira Terceiro Paim  
Anderson Weiny Barbalho Silva  
José Juvenal Linhares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081211>


**CAPÍTULO 12.....95****CONTEXTO DE CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE OS PAIS E O RECÉM-NASCIDO INTERNADO EM UTI-NEONATAL**

Michelle da Silveira Chapacais Szweczyk  
Sandy Maria Rosa Pereira  
Giovana Calcagno Gomes  
Camilla Chapacais Szweczyk Lourenço  
Letícia Calcagno Gomes  
Tauana Reinstein de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081212>

**CAPÍTULO 13..... 102****EFEITOS DA MASTECTOMIA NA AUTOESTIMA DE MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE**


Rosane da Silva Santana  
Wildilene Leite Carvalho  
Emilia Vieira de Holanda Lira  
Anna Karolina Lages de Araújo Resende  
Emanuelle Novaes de Vasconcelos Brito  
Aimê Viileneuv de Paula Guedêlha  
Maria Valneide Gomes Andrade Coelho  
Dolores Helena Silva  
Pablo Nascimento Cruz  
Isabel Fernanda Oliveira Almeida  
Jaiza Sousa Penha  
Kassia Rejane dos Santos  
Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081213>

**CAPÍTULO 14.....114****EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL: SEGURANÇA E SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

Camila Guimarães Gondin de Sousa Liporoni  
Letícia Thomasi Jahnke Botton

Nádia Teresinha Schröder

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081218>

**CAPÍTULO 15..... 134**

**ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO PARA PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Samantha Michelle Souza dos Santos


Anita Rachel Silva Pimentel

Daniel Brendon Melo Henriques Seabra

Gabriel da Silva Mártires

Celsa da Silva Moura Souza

Ronilson Ferreira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081214>

**CAPÍTULO 16..... 156**

**FARMACOTERAPIAS DISPONÍVEIS PARA TRATAR DIFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: AVANÇOS E PERSPECTIVAS**

Ermesson Emmanuel Pereira da Silva

Tiberio Cesar de Lima Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081215>

**CAPÍTULO 17..... 164**

**FATORES ASSOCIADOS A HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS LONGEVOS POR COVID-19**

Juliana Kaiza Duarte de Souza

Jacy Aurelia Vieira de Sousa


Thyago Murylo Moura Lody

Gracieli Wolts Joânico

Emerson Carneiro Souza Filho

Camila Martins do Valle

Camila Marinelli Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081216>

**CAPÍTULO 18..... 176**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NA INGESTÃO DE LÍQUIDOS E ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA**

Ana Beatriz Barros Farias

Larissa Braz Cavalcanti

Anayza Teles Ferreira

Daniele Campos Cunha

Ângelo Márcio Gonçalves dos Santos

Maria Rayane Matos de Sousa Procópio

Antonia Ingrid da Silva Monteiro

Francisca Andressa Rabelo da Silva França

Jamile de Souza Oliveira Tillesse

Vitória Alves Ferreira

Camila Araújo Costa Lira

José Diogo da Rocha Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081217>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....189**

**ÍNDICE REMISSIVO .....190**

## CAPÍTULO 8

# AValiação da Qualidade de Vida de Pacientes em Diálise Peritoneal

*Data de submissão: 22/11/2022*

*Data de aceite: 01/12/2022*

### **Maria Ivanilde de Andrade**

Prefeitura Municipal de Lagoa Santa  
Lagoa Santa – MG  
<https://orcid.org/0000-0002-1925-4559>

### **Erika Regina Coelho**

Centro Universitário UNA e Centro  
Universitário Newton Paiva  
<https://orcid.org/0000-0001-9223-5883>  
Belo Horizonte – MG

### **Pamela Nery do Lago**

Hospital das Clínicas da Universidade  
Federal de Minas Gerais / Empresa  
Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-  
UFMG/EBSERH)  
Belo Horizonte – MG  
<https://orcid.org/0000-0002-3421-1346>

### **Aline da Silva Fernandes**

HC-UFMG/EBSERH  
Belo Horizonte – MG  
<https://orcid.org/0000-0002-2833-1077>

### **Carla Renata dos Santos**

HC-UFMG/EBSERH  
Belo Horizonte – MG  
<https://orcid.org/0000-0002-4653-365X>

### **Ana Luiza Loiola Santos**

Hospital das Clínicas da Universidade  
Federal de Uberlândia  
Uberlândia – MG  
<https://orcid.org/0000-0002-9445-3881>

### **Daniela de Sousa Azeredo**

Hospital Universitário da Universidade  
Federal de Sergipe (HU-UFS/EBSERH)  
Aracaju – SE  
<https://orcid.org/0000-0002-9244-9360>

### **Adriana de Cristo Sousa**

HU-UFS/EBSERH  
Aracaju – SE  
<https://orcid.org/0000-0003-2132-8438>

### **Rosana Silva Amarantes**

HU-UFS/EBSERH  
Aracaju – SE  
<https://orcid.org/0000-0001-8351-475X>

### **Tami Silva Nunes**

HU-UFS/EBSERH  
Aracaju – SE  
<https://orcid.org/0000-0001-8481-2118>

### **Larissa Andreline Maia Arcelino**

HU-UFS/EBSERH  
Aracaju – SE  
<https://orcid.org/0000-0001-7484-3260>

### **Andréa de Sousa Quintela**

Maternidade Escola Assis Chateaubriand  
da Universidade Federal do Ceará  
(HUWC-UFC/EBSERH) e do Hospital  
César Cals de Oliveira  
Fortaleza – CE  
<https://orcid.org/0000-0001-7112-4615>

**Wilma Tatiane Freire Vasconcellos**

Hospital Universitário Lauro Wanderley da  
Universidade Federal da Paraíba  
(HULW-UFPB/EBSERH)  
João Pessoa – PB  
<https://orcid.org/0000-0003-4646-0478>

**Laura Helena Velasco Moreira**

Hospital Universitário Maria Aparecida  
Pedrossian da Universidade Federal do  
Mato Grosso do Sul  
(HUMAP-UFMS/EBSERH)  
Campo Grande – MS  
<https://orcid.org/0000-0001-7756-6369>

**RESUMO:** Quando os rins perdem sua capacidade funcional, caracterizada por insuficiência renal (IR), é necessário implementar algum tipo de terapia renal substitutiva. Dentro das modalidades de terapia renal substitutiva, a hemodiálise peritoneal é um método amplamente utilizado, pois permite maior independência e liberdade ao paciente. O objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade de vida de pacientes em diálise peritoneal. Para tal, realizou-se uma pesquisa descritiva, através de revisão de literatura, entre os anos de 2007 e 2017, de artigos científicos publicados e indexados na base de dados na Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online, utilizando para tanto os descritores: diálise peritoneal, qualidade de vida e insuficiência renal crônica. Totalizaram dez artigos que atenderem ao objetivo da pesquisa. Mesmo com a possibilidade de maior independência, os pacientes em hemodiálise peritoneal enfrentam problemas pessoais devido à imprevisibilidade da doença e à desestruturação de suas vidas, o que pode afetar as relações familiares, psicológicas, profissionais e sociais, afetando sua qualidade de vida. A hemodiálise peritoneal apresentou melhores índices de qualidade de vida tanto nos aspectos sociais quanto nas atividades laborais, tornando a vida desses pacientes mais ativa, favorecendo o controle de horários que leva à maior adaptação ao tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diálise Peritoneal; Qualidade de Vida; Insuficiência Renal Crônica.

## EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS UNDER PERITONEAL DIALYSIS

**ABSTRACT:** When the kidneys lose their functional capacity, characterized by renal failure (RI), it is necessary to implement some type of renal replacement therapy. Within the modalities of renal replacement therapy, peritoneal hemodialysis is a widely used method, as it allows greater independence and freedom to the patient. The objective of this study was to evaluate the quality of life of patients on peritoneal dialysis. To this end, a descriptive research was carried out, through a literature review, between the years 2007 and 2017, of scientific articles published and indexed in the database of the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online, using the descriptors : peritoneal dialysis, quality of life

and chronic renal failure. They totaled ten articles that met the objective of the research. Even with the possibility of greater independence, patients on peritoneal hemodialysis face personal problems due to the unpredictability of the disease and the disruption of their lives, which can affect family, psychological, professional and social relationships, affecting their quality of life. Peritoneal hemodialysis showed better quality of life indices both in social aspects and in work activities, making these patients' lives more active, favoring schedule control that leads to greater adaptation to treatment.

**KEYWORDS:** Peritoneal Dialysis; Quality of Life; Chronic Renal Failure.

## 1 | INTRODUÇÃO

Quando os rins perdem sua capacidade funcional, caracterizada pela Insuficiência Renal (IR), faz necessária a implementação de algum tipo de terapia de substituição renal. Essas terapias podem ser a hemodiálise, a diálise peritoneal ou o transplante renal (BRUNNER; SUDDARTH, 2010).

Entre as modalidades de terapia de substituição renal, a diálise peritoneal é um método bastante utilizado, pois, possibilita ao paciente maior independência e liberdade. Presume-se que cerca de 200.000 pacientes são adeptos a esse tipo de tratamento. No entanto, a diálise peritoneal exige total dedicação dos pacientes e de seus familiares (RIELLA, 2010; DAUGIRDAS; BLAKE; ING, 2016).

A diálise peritoneal se caracteriza pela introdução de uma solução salina com dextrose na cavidade peritoneal por meio de um cateter intra-abdominal. Essa solução ao entrar em contato com o peritônio depura as substâncias provenientes do metabolismo corporal. O processo possuiu três fases, sendo elas: a infusão da solução do dialisato, a permanência e a drenagem. Por ser uma modalidade possível de ser executada em domicílio, é necessário que as condições de educação, higiene e moradia sejam avaliadas por uma equipe multiprofissional (FERMI, 2010; RIELLA, 2010; DAUGIRDAS; BLAKE; ING, 2016).

Existem duas modalidades de diálise peritoneal, a Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC) e a Diálise Peritoneal Automatizada (DPA). A DPAC é a modalidade em que o paciente realiza suas trocas manuais de 3 a 5 vezes por dia. A DPA é realizada através de uma cicladora e as trocas são feitas de forma automática durante a noite. Esta é a opção mais acertada para aqueles pacientes que possuem uma vida ativa (DAUGIRDAS; BLAKE; ING, 2016).

A diálise peritoneal é indicada principalmente para pacientes com contraindicações para hemodiálise, lactentes ou crianças e pacientes com desejo de maior liberdade para viajar. Ela é contraindicada em pacientes com aderência peritoneal ou com perda de função peritoneal, pacientes com incapacidade física ou mental e sem cuidador, em casos de enterostomias e implante metastático peritoneal. A peritonite é a mais comum das complicações da diálise peritoneal. Quando diagnosticada, é necessária intervenção



precoce. Estima-se que a peritonite seja responsável por aproximadamente 16% das mortes de pacientes em diálise peritoneal (RIELLA, 2010; DAUGIRDAS; BLAKE; ING, 2016; BRUNNER; SUDDARTH, 2010; FERMI, 2010).

Mesmo com possibilidade de maior independência, os pacientes em diálise peritoneal enfrentam problemas pessoais devido à falta de previsibilidade da doença e desorganização de suas vidas, podendo haver interferência na relação familiar, no sistema psicológico, ocupacional e social gerando impacto na sua qualidade de vida. A diálise peritoneal também implica em restrições nas atividades de vida diária uma vez que essa modalidade demanda a participação ativa dos pacientes no processo de autocuidado durante o tratamento (CALDERAN *et al.*, 2013; GUEDES; GUEDES, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes que realizam a diálise peritoneal.

## 1.1 Qualidade de vida de pacientes em Diálise Peritoneal

A qualidade de vida pode ser descrita não apenas como ausência de alguma patologia, mas também por uma sensação de bem-estar físico, mental e social, que engloba o paciente como um todo, bem como a sua forma de agir, de pensar e sobre seu grau de satisfação com sua saúde e/ou tratamento (MORAES; RIBEIRO, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2012).

A qualidade de vida tem sido aplicada no tratamento de pessoas em diálise peritoneal como forma complementar aos resultados clínicos e bioquímicos obtidos com este tratamento e tem sido importante para promover a saúde do paciente dialítico, identificando sua capacidade em desempenhar as atividades diárias, uma vez que, as modalidades de terapia de substituição renal exigem mudanças no âmbito familiar, psicológico, ocupacional e social (NEYRA; SEGURA; ESPEJO, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2012).

A IR é uma das patologias que mais afetam a qualidade de vida dos indivíduos, e isso está relacionado às circunstâncias da doença, a dependência de uma máquina para sobrevivência, à restrição terapêutica rigorosa e alteração da imagem corporal, no qual, grande parte dos pacientes apresenta uma queda acentuada da qualidade de vida quando comparados à população geral. Diante disso, a mortalidade dos pacientes em algum tipo de geralmente de terapia de substituição renal está associada ao comprometimento da qualidade de vida e à depressão (GUEDES; GUEDES, 2012; JUNG *et al.*, 2016).

De acordo com Scatolin *et al.* (2010), a qualidade de vida de pacientes com IR em terapia de substituição renal pode ser mais influenciada pelos níveis de ansiedade, depressão e suporte social do que pelo próprio procedimento e gravidade da patologia, onde o apoio e compreensão da equipe de saúde durante o tratamento dialítico é de suma importância (PIETRO *et al.*, 2011).

Prieto *et al.* (2011), alertam ainda que a qualidade de vida dos pacientes em diálise

peritoneal também está associada à relação paciente *versus* profissional e que o atendimento humanizado durante o tratamento visa à autonomia dos indivíduos caracterizando-os como sujeito indispensável para a realização do autocuidado (TAVARES; LISBOA, 2015).

Essa autonomia só é atingida quando as equipes de saúde conseguem promover um trabalho educativo com os pacientes. Esse trabalho vai desde as práticas de troca de bolsas em domicílio até o suporte informativo dos pacientes e familiares quanto à manutenção de sua saúde física e psicológica (TAVARES; LISBOA, 2015).

Nessa perspectiva, a diálise peritoneal tem se tornado a modalidade de terapia de substituição renal que mais proporciona autonomia para autocuidado e flexibilidade para realização de atividades dos pacientes como, por exemplo, a manutenção no mercado de trabalho (OLIVEIRA *et al.*, 2012; ARRIETA *et al.*, 2011).

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada através de revisão de literatura. As estratégias de busca utilizadas para coleta dos dados foram embasadas em levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados e indexados na base de dados do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

A busca pelos artigos foi realizada a partir dos descritores: diálise peritoneal, qualidade de vida e insuficiência renal crônica. A partir desses descritores foram encontradas 416 publicações científicas que passaram pelo seguinte filtro: ano de publicação (2007 a 2016), assunto principal, idioma: português, espanhol e inglês e textos completos, restaram 54 estudos. Destes, foram excluídos 44 estudos por não atenderem ao objetivo da pesquisa, totalizando dez artigos para compor a amostra dessa revisão.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dez artigos selecionados, três estudos compararam as modalidades de terapia de substituição renal (hemodiálise e diálise peritoneal) e a qualidade de vida dos pacientes sob estes tipos de tratamento; quatro estudos compararam a qualidade de vida e a DPAC e DPA; e, três estudos abordaram sobre a qualidade de vida em diálise peritoneal de forma genérica.

A IR é considerada um problema de saúde pública devido às altas taxas de incidência e prevalência e a terapia de substituição renal é indicada para pacientes no estágio mais avançado da doença. A IR é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal diminuindo de forma significativa a qualidade de vida dos pacientes (SCATOLIN *et al.*, 2010; GONÇALVES *et al.*, 2015).

A IR desencadeia uma redução da qualidade de vida dos pacientes devido às diversas restrições do tratamento que implicam em mudanças no âmbito familiar, psicológico,

ocupacional e social. Podendo afetar também a satisfação das pessoas com a vida, como a boa saúde, moradia apropriada, emprego, segurança, educação e lazer (GRINCENKOV *et al.*, 2011; GONÇALVES *et al.*, 2015).

A qualidade de vida compreende os aspectos físico, psicológico e social da saúde causado por alguma patologia ou tratamento e pode ser avaliada levando em conta a percepção de cada paciente. A qualidade de vida pode ser influenciada pela duração do tratamento, pela percepção de dor ou algum desconforto durante o tratamento e também a experiência de cuidadores e familiares (JUNG *et al.*, 2016; GONÇALVES *et al.*, 2015; PIETRO *et al.*, 2011).

A avaliação da qualidade de vida dos indivíduos com IR entre as modalidades de terapia de substituição renal são imprescindíveis, pois, cada modalidade tem suas particularidades e podem mudar ao longo do tempo. Assim, cada paciente tem suas prioridades o que nos induz a pensar que a qualidade de vida dos mesmos vai depender de como cada um aceita seu tratamento (MORAIS; RIBEIRO, 2015).

Em seus estudos, Gonçalves *et al.* (2015), avaliaram a qualidade de vida de pacientes com IR, utilizando o questionário *Kidney Disease Quality of Life* (KDQOL-SF36), que compara a qualidade de vida entre as modalidades hemodiálise e diálise peritoneal. O KDQOL-SF36 aborda variáveis como: saúde física, repouso e disposição no dia a dia, função cognitiva, satisfação sexual, alimentação, vida social e comunicação, presença ou ausência de dor, relações familiares, trabalho, lazer e estado emocional sob a percepção do paciente renal crônico, permitindo traçar um perfil das necessidades de cuidados e intervenções para esses pacientes. Os resultados mostraram que a diálise peritoneal apresentou índices de qualidade de vida mais elevados nos aspectos sociais como nas atividades laborais e nas relações (GONÇALVES *et al.*, 2015). Corroborando com esses autores, Oliveira *et al.* (2012), acreditam que os pacientes em diálise peritoneal conseguem ter uma vida mais ativa, pois, essa modalidade favorece o retorno e a manutenção dos pacientes no mercado de trabalho por favorecer o controle de horários resultando na adaptação ao tratamento.

Grincenkov *et al.* (2011) utilizaram dois questionários (o SF-36 e o Índice de *Karnofsky*) para avaliar a qualidade de vida dos pacientes em diálise peritoneal. O SF-36 permitiu uma autoavaliação dos pacientes analisando a percepção dos mesmos nos domínios dor, capacidade funcional e aspectos físicos. Já o Índice de *Karnofsky* foi realizado por profissionais de saúde e correspondeu à percepção que eles tinham quanto a qualidade de vida dos pacientes. O Índice de *Karnofsky* apresentou resultados satisfatórios enquanto o SF-36 apresentou baixos escores em todos os domínios analisados, destacando os aspectos físico e mental dos pacientes. Na avaliação geral levando em consideração a faixa etária, foram observadas alterações na qualidade de vida dos pacientes com idade avançada, já que o processo de envelhecimento traz consigo comorbidades como a hipertensão e diabetes que, quando associadas a IR podem impactar de forma significativa

na redução das atividades habituais, nas relações sociais e saúde mental (GRINCENKOV *et al.*, 2011). A partir dos resultados apresentados por Grincenkov *et al.* (2011), percebe-se a necessidade de se levar em conta os sentimentos e as percepções do paciente quanto ao seu tratamento para realizar uma avaliação adequada quanto a qualidade de vida dos mesmos e implementar intervenções que possibilitem melhorias em suas condições clínicas.

Balasubramanian, McKitty e Fan (2011) compararam a qualidade de vida de pacientes em diálise peritoneal nas modalidades DPA e DPAC através do SF-36. Os autores avaliaram primeiramente a preferência de cada paciente por uma dessas modalidades e foi constatado que 52% dos pacientes optaram pela APD enquanto os outros 48% optaram pela CAPD. Balasubramanian, McKitty e Fan (2011) acreditam que a diálise peritoneal, sem dúvida, permite aos pacientes uma maior sobrevivência. Relataram ainda que esses resultados se deram pelo grau de independência de cada indivíduo, ou seja, os mais velhos e mais dependentes optaram pela CAPD devido às dificuldades para realizar as trocas da diálise sozinhos. Neste estudo, não foi possível determinar qual das modalidades de diálise peritoneal favorece a qualidade de vida dos pacientes, mas acredita-se que a escolha por qualquer das duas modalidades é o que vai influenciar na própria qualidade de vida (BALASUBRAMANIAN, MCKITTY, FAN, 2011).

Bieber *et al.* (2014) avaliaram a qualidade de vida entre as duas modalidades de diálise peritoneal e sugerem que a APD possa proporcionar maior qualidade de vida por permitir que os pacientes mantenham seus estilos de vida e realização de atividades diárias habituais uma vez que a diálise é realizada durante o sono. Entretanto alguns pacientes que optam por essa modalidade apresentam maior incidência de distúrbios do sono em relação aos pacientes em CAPD. Desta forma, a qualidade de vida relacionada à saúde dos indivíduos tratados com as duas submodalidades de diálise peritoneal foi variável.

Para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) Neyra, Segura e Espejo (2008) utilizaram o questionário SF-36 e obtiveram maiores pontuações nos domínios função física e mental dos pacientes em DPA, uma vez que os pacientes possuem tempo livre durante o dia para realizar atividades de interação social. Embora a DPA tenha atingido escores maiores, os autores não observaram significância na qualidade de vida dos pacientes quando comparado às submodalidades.

Nos estudos de Jung *et al.* (2016) acerca do tempo em pacientes em tratamento de DPA e DPAC, os resultados apontaram que no início da diálise os pacientes em DPA apresentaram melhor qualidade de vida, porém com o passar do tempo, os pacientes em CAPD apresentaram melhores resultados. Com essa avaliação os autores não conseguiram concluir qual das duas modalidades de diálise peritoneal é melhor em termos de QVRS nem o porquê dos pacientes em DPAC obterem melhores resultados ao longo do tempo.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou discorrer sobre a avaliação da qualidade de vida de pacientes em diálise peritoneal. Os resultados evidenciaram que a avaliação da qualidade de vida de pacientes nessa modalidade é imprescindível para promover a sua saúde e adesão ao tratamento.

O estudo evidenciou que o tratamento por diálise peritoneal é mais simples quando relacionado às outras modalidades, permitindo mais liberdade e maior adaptação em relação à realização das atividades diárias. Os pacientes em diálise peritoneal apresentaram melhor interação social, maior disposição para o dia-a-dia e maior autonomia quando relacionados ao trabalho e rotinas.

A qualidade de vida se mostrou alterada para aqueles pacientes que possuíam alguma comorbidade ou grau de dependência, constatando que a qualidade de vida dos pacientes com IR em diálise peritoneal é variável e única para cada indivíduo e o tratamento exige dedicação por parte dos pacientes, familiares e equipe multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

ARRIETA, J et al. La diálisis peritoneal es la mejor alternativa coste-efectiva para La sostenibilidad Del tratamiento com diálisis. **Revista Nefrologia**. Órgano Oficial de La Sociedad Española de Nefrologia, v. 5, n. 31, p. 505-513, 2011.

BALASUBRAMANIAN, G.; MCKITTY, K.; FAN, S. L. S. Comparing automated peritoneal dialysis with continuous ambulatory peritoneal dialysis: survival and quality of life differences? **Nephrol Dial Transplant**, n. 26, p. 1702-1708, 2011.

BIEBER, S. D et al. Comparative Outcomes Between Continuous Ambulatory and Automated Peritoneal Dialysis: a narrative review. **American Journal of Kidney Diseases**, v. 63, n. 6, p. 1027-1037, Jun 2014.

BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. 13. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2010.

CALDERAN, C et al. Práticas de autocuidado de pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise peritoneal ambulatorial contínua. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental - Online**, v. 5, n. 1, p. 3394-3302, jan./mar, 2013.

DAUGIRDAS, J. T.; BLAKE, P. G.; ING, T. S. **Manual de Diálise**. 5. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2016.

FERMI, M.V. **Diálise para Enfermagem – Guia Prático**. 2. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2010.

GONÇALVES, F. A et al. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise ou diálise peritoneal: estudo comparativo em um serviço de referência de Curitiba-PR. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 4, n. 37, p. 467-474, 2015.

GRINCENKOV, F. R. S et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes incidentes em diálise peritoneal no Brasil (BRAZPD). **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 33, n. 1, p. 38-44, 2011.

GUEDES, K. D.; GUEDES, H. M. Qualidade de vida do paciente portador de insuficiência renal crônica. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 48-53, jan./jun, 2012.

JUNG, H.Y et al. Depressive Symptoms, Patient Satisfaction, and Quality of Life Over Time in Automated and Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Patients: A Prospective Multicenter Propensity-Matched Study. **Medicini Journal**, v. 95, n. 21, maio, 2016.

MORAES, T. P. M.; RIBEIRO, S. C. Modalidade de diálise e qualidade de vida. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, 2015, v. 37, n. 3, p. 289-290, 2015.

NEYRA, M. R.; SEGURA, F. C.; ESPEJO, J. L. M. Salud Percibida por los Pacientes em DPCA y DPA. **Rev. Esp. Enferm. Nefrol**, v. 11, n. 2, p. 102-109, 2008.

OLIVEIRA, M. P et al. Trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em diálise peritoneal. **Acta Paul. Enferm**, v. 25, n. 3, p. 352-357, 2012.

PRIETO, M. A. et al. Análisis de calidad percibida y expectativas de pacientes em el proceso asistencial de diálisis. **An. Sist. Sanit. Navar**, v. 3, n. 1, 2011.

RIELLA, M.C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5 ed. São Paulo, Guanabara Koogan, 2010.

SCATOLIN, B. E et al. Atividade de vida diária dos pacientes em tratamento de diálise peritoneal intermitente com cicladora. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 17, n. 1, p. 15-21, jan/mar, 2010.

TAVARES, J. M. A. B.; LISBOA, M. T. L. Tratamento com diálise peritoneal: a prática do autocuidado no contexto familiar. **Rev. Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, n. 23, v. 3, p. 344-349, mai/jun, 2015.

**A**

Arteterapia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Assistência de enfermagem 58, 59, 100, 175

Atendimento pré-hospitalar 10, 16

Auditoria em saúde 52, 53, 54, 57, 58

Autocuidado 64, 65, 68, 69, 134, 135, 136, 137, 138, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154

Autoestima 5, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 177

**C**

Chikungunya 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

Covid-19 4, 6, 42, 51, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 98, 136, 138, 149, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

**D**

Diabetes mellitus tipo 2 134, 135, 137, 149, 151, 153, 154

Disfunção sexual feminina 156, 157, 158, 162, 163

**E**

Emergência 2, 8, 10, 12, 43, 44, 47, 50, 71

Enfermagem 19, 44, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 70, 77, 78, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 112, 113, 135, 149, 174, 175, 176

**F**

Farmacoterapia 156, 158, 162, 163

Fêmur 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Flibaserin 161

Fratura 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17

**G**

Gestação 8, 96, 98, 104

Gravidez ectópica rota 8, 9

**H**

Humanização 1, 5, 27, 28, 40, 100

**I**

Idoso 40, 88, 89, 90, 91, 93, 165, 166, 171, 174, 177, 178, 179, 185, 186, 187,

188

## **M**

Mastectomia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113

Menopausa 104, 156, 159, 161, 162, 163

## **N**

Nutrição enteral 87, 88, 89, 90, 91, 94

## **P**

Pandemia 1, 2, 3, 6, 42, 77, 79, 98, 136, 165, 174, 175

Paternidade 97

Prevenção 1, 5, 10, 17, 20, 31, 34, 35, 36, 39, 40, 81, 85, 93, 104, 134, 136, 137, 138, 144, 145, 151, 154, 173

## **R**

Recém-nascido 95, 96, 97

## **S**

Saúde do idoso 166, 174

Sepse 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50

## **T**

Tala de tração de fêmur portátil 10, 11, 12, 14, 15, 16

Testosterona 157, 159, 160, 163

## **U**

Unidade de terapia intensiva 44, 49, 70, 72, 77, 78, 79, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 172, 175

UTI-neonatal 95, 96

## **V**

Ventilação mecânica 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 167, 169

Vigilância epidemiológica 80, 81, 84, 85

Violência 28



# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil

 [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)

 [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)

 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)

 [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil

 [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)

 [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)

 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)

 [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)